

Твардовская Алла Александровна

**ОСОБЕННОСТИ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

19.00.10 – коррекционная психология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Нижний Новгород - 2011

Работа выполнена в ГОУ ВПО «Московский государственный гуманитарный университет им М.А.Шолохова» на кафедре специальной педагогики и специальной психологии

Научный руководитель: доктор психологических наук, профессор
Левченко Ирина Юрьевна

Официальные оппоненты: доктор психологических наук, профессор
Мамайчук Ирина Ивановна
(ГОУ ВПО «Санкт - Петербургский
государственный университет»)

кандидат психологических наук, доцент
Метиева Людмила Анатольевна
(Филиал ГОУ ВПО «Сочинский
государственный университет туризма
и курортного дела» г. Нижний Новгород)

Ведущая организация: ГОУ ВПО «Российский государственный
социальный университет»

Защита состоится 21 апреля 2011 г. в 10-00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.164.02 по педагогической и коррекционной психологии при Нижегородском государственном педагогическом университете по адресу: 603950, г. Нижний Новгород, ул. Ульянова, 1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Нижегородского государственного педагогического университета.

Текст автореферата размещен на сайте ГОУ ВПО «Нижегородский государственный педагогический университет»: www.nnspu.ru

Автореферат разослан 18 марта 2011 г.

Ученый секретарь диссертационного совета _____ Шутова Н.В.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Современный этап развития специальной психологии характеризуется переосмыслением подходов к психологическому сопровождению детей с особыми образовательными потребностями на основе тенденций гуманизации и интеграции. Согласно многочисленным данным клинических исследований, увеличивается число детей, имеющих ограниченные возможности жизнедеятельности. Значительно возросло количество детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Проведенные исследования указывают, что в настоящее время дети с церебральным параличом составляют значительную по численности группу. По данным Госкомитета РФ, на начало 2002 года зафиксировано на 1000 детского населения 6 детей с детским церебральным параличом.

В настоящее время детский церебральный паралич (ДЦП) рассматривается как заболевание, возникшее в результате поражения мозга, перенесенного в перинатальном периоде или в периоде незавершенного процесса формирования основных структур, что обуславливает сложную сочетательную структуру неврологических и психических расстройств. При этом наблюдается не только замедленный темп психического развития в целом, но и неравномерный, диспропорциональный характер формирования психических функций (Семенова К.А., Мастюкова Е.М.).

Длительное время дети с ДЦП получали в России исключительно медицинскую помощь и только с середины XX века на специфичность познавательного и речевого развития детей с церебральным параличом обратили свое внимание отечественные специальные педагоги и психологи. Анализ клинических, нейропсихологических и психолого-педагогических исследований проблем ДЦП показывает, что при данном виде отклонения в развитии разнообразные по степени тяжести проявления двигательных нарушений сопровождаются интеллектуальными и речевыми нарушениями (Е.Ф.Архипова, Л.О.Бадалян, К.А.Семенова, И.И.Мамайчук, Э.С.Калижнюк, М.В.Ипполитова, Л.М.Шипицына, И.Ю.Левченко, Т.Н.Симонова и др.)

В специальной психолого-педагогической литературе за последние десять лет проблеме изучения, обучения и развития детей с ДЦП посвящены многочисленные исследования (Е.А.Алексеева, Ю.Ю. Белякова, М.В.Вагина, А.А.Гусейнова, В.В.Ипатова, М.В.Катышева, С.В.Коноваленко, Е.В.Козлова, И.Г.Ларионова, Левченко И.Ю., О.Г.Приходько, О.В.Романенко, Т.Н.Симонова, О.В.Титова, Е.В.Устинова, И.П.Черкасова, Л.С.Чеснокова). Значительная часть этих работ раскрывает особенности познавательной, эмоционально-волевой сфер детей в основном дошкольного возраста. Эти психолого-педагогические исследования позволили получить ценные данные о специфике развития детей с различной

степенью проявления церебрального паралича и способах эффективной помощи им.

При наличии достаточных сведений о детях с церебральным параличом мы не встретили работ, касающихся непосредственно проблемы изучения мыслительной деятельности младших школьников с ДЦП как ее активных субъектов деятельности. Есть исследования, прямо или косвенно затрагивающие интересующую нас проблему: особенности саморегуляции учащихся с церебральным параличом (Тутурская Г.В., 1987), характеристики их познавательных способностей (Ларионова И.Г., 2001), нейропсихологический анализ структуры нарушений высших психических функций при различных формах ДЦП (Катышева М.В., 1999; Мамайчук И.И., 2004). Тем не менее, целостно проблема изучения особенностей мыслительной деятельности младшего школьного возраста с ДЦП с целью психологической коррекции недостатков в ее развитии в системе комплексной реабилитации фактически не изучалась и остается теоретически и экспериментально одной из мало разработанных, что обуславливает актуальность и новизну темы нашего диссертационного исследования.

Цель исследования: осуществить комплексное психолого-педагогическое изучение особенностей мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП с целью разработки системы дифференцированной психокоррекционной помощи им, способствующей активному овладению общей структурой мыслительной деятельности.

Объект исследования: особенности психического развития детей младшего школьного возраста с церебральным параличом.

Предмет исследования: особенности мыслительной деятельности младших школьников с детским церебральным параличом.

Гипотезы исследования:

- У детей с ДЦП развитие мыслительной деятельности в единстве ее мотивационного, операционального, оценочно-контрольного компонентов имеет неравномерный характер и опосредовано клиническими проявлениями заболевания.
- Недостатки в развитии мыслительной деятельности у детей с ДЦП могут быть частично или полностью скорректированы в ходе целенаправленной коррекционной - развивающей работы, учитывающей индивидуальные возможности ребенка как субъекта мыслительной деятельности.

Задачи исследования:

1. Теоретически проанализировать концептуальные подходы в понимании мыслительной деятельности как психологической категории и методов ее диагностики у детей младшего школьного возраста с нормальным развитием и с церебральным параличом.

2. Разработать и апробировать комплексную программу для исследования особенностей мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП, ориентированную на социально- психологический норматив и

позволяющую осуществить качественный анализ и количественную оценку ее специфичности при разных клинических формах заболевания.

3. Экспериментально изучить особенности мыслительной деятельности младших школьников с ДЦП в сравнении с нормально развивающимися сверстниками.

4. Теоретически обосновать, разработать и апробировать дифференцированную (индивидуализированную) психологическую коррекционно-развивающую программу для детей с ДЦП, направленную на овладение общей структурой мыслительной деятельности.

5. Оценить эффективность предложенной программы психологической коррекции мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП.

Методологические основы различных аспектов исследования определили: положение о единстве возрастных закономерностей нормального и аномального психического развития ребенка (Г.Я.Трошин, Л.С.Выготский, Т.А.Власова, В.И.Лубовский, В.В.Лебединский); деятельностный подход к анализу природы мыслительной деятельности (А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн, П.Я.Гальперин, О.К.Тихомиров); положение о необходимости произвольных движений при развитии высших психических функций (И.М.Сеченов, Н.А.Бернштейн, Л.С.Выготский); общие идеи и принципы субъектно – деятельностного подхода в психолого-педагогическом исследовании отклоняющегося развития (В.И.Лубовский, У.В.Ульянова, С.Д.Забрамная, И.Ю.Левченко); современные подходы в области коррекционно-развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями (И.И.Мамайчук, Е.М.Мастюкова, Н.Я.Семаго, Л.И.Плаксина, У.В.Ульянова и др.); клинико-психолого-педагогические подходы в комплексном сопровождении детей с ДЦП (К.А.Семенова, И.Ю.Левченко, В.В.Ткачева, Г.В.Кузнецова, А.А.Гусейнова, О.Г.Приходько, Т.Н.Симонова, Б. и К. Бобат, В.Войт, И.А.Скворцов и др.).

Методы исследования: теоретический анализ и обобщение специальной психолого-педагогической и медицинской литературы по теме диссертационной работы; анализ медицинской и психолого-педагогической документации; наблюдение за детьми в процессе экспериментально-психологического исследования; психологический эксперимент; сравнительный количественный и качественный анализ полученных экспериментальных данных; методы математической статистики.

Научная новизна исследования. Впервые описаны вариативные особенности мотивационного, операционального и регулятивного компонентов мыслительной деятельности детей с ДЦП в возрасте 7-10 лет. Определены оптимальные психолого – педагогические условия формирования активности младшего школьника с ДЦП как субъекта мыслительной деятельности; предложена дифференцированная психокоррекционная программа по формированию мыслительной

деятельности, учитывающая не только исходный уровень интеллектуального развития ребенка, но и клиническую форму нарушения, степень тяжести и сторонность поражения при ДЦП.

Теоретическая значимость исследования. Уточнены и конкретизированы данные об особенностях умственного развития детей младшего школьного возраста с разными формами церебрального паралича; выявлены уровни развития, в которых отражены качественные характеристики, определяющие специфику сформированности основных компонентов мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с ДЦП; разработана и обоснована с позиции субъектно - деятельностного подхода дифференцированная психологическая система коррекции мыслительной деятельности этих детей.

Практическая значимость исследования. Полученные в диссертационном исследовании результаты, выводы и рекомендации апробированы в Тираспольском специальном (коррекционном) общеобразовательном учреждении для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, отражены в специально разработанной программе формирования мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с ДЦП. Результаты проведенного исследования по изучению особенностей мыслительной деятельности младших школьников с ДЦП, разработанная программа диагностики и коррекции мыслительной деятельности могут быть использованы в работе практических психологов, специальных педагогов, работающих в специальных (коррекционных) организациях образования, в центрах медико-психолого-педагогического сопровождения при диагностике и определении адекватных мер комплексного сопровождения развития особого ребенка с опорой на положения деятельностного подхода. Учет полученных результатов в практической работе, несомненно, будет способствовать улучшению усвоения детьми школьной программы, расширению их индивидуальных возможностей психического развития, что в целом может способствовать успешной интеграции в общество лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Результаты работы могут стать основой для проведения дальнейших исследований индивидуально – типических особенностей мыслительной деятельности лиц с церебральным параличом на различных возрастных этапах.

Апробация работы: результаты исследования, обобщения и выводы, основные положения используются в консультативной, коррекционной и развивающей работе с младшими школьниками, их родителями и педагогами специальных коррекционных образовательных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в г. Тирасполь, г. Дубоссары, г. Рыбница, г. Бендеры, они докладывались и обсуждались на ежегодных итоговых научных конференциях профессорско-преподавательского состава Приднестровского государственного университета им. Т.Г.Шевченко (2008,2009,2010), на заседаниях Республиканского научно-

методического совета по коррекционному образованию в ПМР (2009, 2010), используются при чтении лекций и проведении практических занятий для работников системы образования: слушателей курсов повышения квалификации на базе Приднестровского государственного института развития образования (2009-2010), они представлялись на Международной научно-практической конференции «Организация и содержание образования детей с нарушениями развития» (Москва, 2008); обсуждались на кафедре специальной психологии и клинических основ дефектологии в Московском государственном гуманитарном университете им. М.А.Шолохова (2008-2010). Материалы исследования используются в преподавании курсов «Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата», «Основы специальной педагогики и специальной психологии» для студентов факультета педагогики и психологии ПГУ им. Т.Г.Шевченко. Основные положения диссертационного исследования представлены в 8 публикациях автора, в том числе в статьях в научно-методических сборниках (7), материалах научно-практических конференций (1).

Положения, выносимые на защиту:

1. В младшем школьном возрасте у детей с двигательными нарушениями отмечается своеобразие развития мыслительной деятельности, выражающееся в неравномерном и диспропорциональном формировании ее компонентов – мотивационного, операционального и регулятивного.

2. Свообразие развития мыслительной деятельности детей с церебральным параличом определяется сложным взаимодействием клинических проявлений заболевания (формой ДЦП, степенью тяжести двигательных и интеллектуальных нарушений, сторонностью поражения).

3. Коррекционно-развивающая программа, направленная на овладение общей структурой мыслительной деятельности у детей с ДЦП, разработанная при учете определенных условий (степени тяжести двигательного нарушения, клинической формы и сторонности поражения; комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей работы, предусматривающей одновременное воздействие на двигательную сферу, психику и речь; учета индивидуально-типических особенностей мыслительной деятельности учащихся в процессе психокоррекционной работы), позволит достичь положительных результатов.

4. Преодоление нарушений в развитии мыслительной деятельности детей с ДЦП, формирование у них устойчивой познавательной мотивации, овладение основными операциями и действиями саморегуляции в процессе коррекционной работы – это и есть основное направление помощи ребенку в овладении им структурой его собственной мыслительной деятельности, а следовательно, основной путь в его становлении как активного субъекта этой деятельности.

Этапы исследования. Исследование осуществлялось в три взаимосвязанных этапа:

На первом этапе (2007 - 2008 гг.) изучалась научная и методическая литература по теме диссертации, осуществлялся анализ накопленного в отечественной и зарубежной специальной психологии опыта развития познавательной сферы детей с церебральной патологией, определялись теоретические и экспериментально-методологические подходы к проблеме умственного развития детей младшего школьного возраста. Было проведено исследование особенностей мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП.

На втором этапе (2008 - 2009 гг.) велась разработка, обоснование реализации программы психокоррекционной работы, направленной на овладение детьми экспериментальной группы основных компонентов мыслительной деятельности.

На третьем этапе (2009 - 2010 гг.) проводилась оценка эффективности дифференцированной коррекционной работы, статистически обрабатывались и анализировались полученные результаты, осуществлялось литературное оформление диссертации.

Экспериментальная база исследования.

Поставленные задачи исследования реализовывались на базе Тираспольского государственного специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В эксперименте участвовало 129 детей: 69 младших школьников в возрасте от 7 до 10 лет со спастической, гемипаретической и гиперкинетической формами ДЦП с различной степенью тяжести заболевания и разным уровнем психического развития (норма, задержка психического развития); 60 детей (ученики ГОУ «Тираспольская общеобразовательная школа №18») были включены в контрольную группу для сопоставления результатов исследования.

Достоверность основных положений и результатов исследования обеспечивалась основополагающими теоретическими принципами специальной психологии, применением системы методов, адекватных целям и задачам исследования, репрезентативностью выборки, статистической обработкой полученных данных.

Структура диссертации: Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы, приложений. Список использованной литературы включает 242 наименования. Текст диссертации иллюстрирован 13-ю таблицами и 5-ю рисунками. Основные результаты диссертационного исследования отражены в 8 публикациях.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, методы исследования, определяется его проблема, цель, объект, предмет, гипотеза, формулируются теоретико-

методологические положения, а также положения, выносимые на защиту; характеризуется общая организация исследования, определяются пути апробации и внедрения.

В первой главе **«Проблемы развития мышления у детей с церебральным параличом в трудах отечественных и зарубежных ученых»** представлен обзор литературы по проблеме исследования в зарубежной и отечественной науке, рассмотрены различные направления теоретических и экспериментально-психологических исследований развития мышления, анализируются современные подходы к изучению, формированию и активизации мыслительной деятельности в младшем школьном возрасте.

В трудах многих психологов проблема природы мышления и механизмов его развития рассматривается разнопланово: как высшая психическая функция, речевое мышление (Л.С. Выготский, А.Р.Лурия); как деятельность (А.Н. Леонтьев, П.Я.Гальперин); как внутренний процесс (С.Л. Рубинштейн, О.К. Тихомиров). Анализ существующих теоретических и прикладных исследований позволил заключить, что в основе мышления как акта целостной психической деятельности лежат основные компоненты: мотивационный, операциональный и регулятивный. Данные литературы указывают, что проблема исследования, развития и коррекции мышления, мыслительного процесса у детей в норме и с нарушениями развития является одной из наиболее актуальных как в теоретических, так и в практических аспектах (С.Л. Рубинштейн, Л.Ф. Обухова, В.В.Давыдов, Л.С. Выготский, З.И.Калмыкова, У.В.Ульянова, Л.А. Венгер, Ю.Н. Карандашев, М.А. Холодная, Н.С. Лейтес, Т.В. Розанова, Б.М. Теплов, В.Д. Шадриков, Г. Айзенк, Ж. Пиаже, Ф. Гальтон, Дж. Равен, В. Штерн и др.) Как в отечественной, так и зарубежной психолого-педагогической литературе имеется достаточное число исследований, описывающих строение мыслительной деятельности, ее генезис, возрастные и индивидуальные различия (П.Я. Гальперин, В.В. Давыдов, А.М. Матюшкин, Я.А. Пономарев, О.К. Тихомиров, Дж. Брунер, А. Валлон, Ж. Пиаже и др.). Среди отечественных ученых большой вклад в разработку теоретических и практических вопросов проблемы интеллектуального развития детей с ограниченными возможностями внесли Л.С.Выготский, Л.В.Занков, С.Д.Забрамная, Д.Н.Исаев, К.С.Лебединская, Е.М.Мастюкова, И.И.Мамайчук, М.С.Певзнер, Г.Е.Сухарева, Е.А.Стребелева, У.В.Ульянова и др.

Проведенный анализ литературы показывает, что вопросы изучения мыслительной деятельности разноаспектно представлены в современной науке и можно выделить основные подходы: психометрический (А.Анастаси, М.К.Акимова, Е.М.Борисова, К.М.Гуревич, Л.А.Венгер), клинико - психологический (Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн, И.А.Коробейников, И.Ю.Левченко), нейропсихологический (Т.В.Ахутина, А.Р.Лурия, А.В.Семенович, Л.С.Цветкова), психолого-педагогический (Л.С.Выготский, С.Д.Забрамная, Н.Л.Белопольская),

критериально ориентированный (У.В.Ульянова, Т.Н.Князева).

В начале XXI века увеличивается количество не только клинических, но и психолого-педагогических исследований, в которых отмечается сложный механизм нарушений психического развития (И.И.Мамайчук, И.Ю.Левченко, О.Г.Приходько, О.В.Титова, А.А.Гусейнова, Г.В.Кузнецова, С.В.Коноваленко, Е.В.Устинова, Ю.Ю.Белякова, Е.А.Алексеева). Указанные авторы отмечают своеобразие развития детей с ДЦП, при котором сочетаются как двигательные, так и интеллектуальные нарушения.

Анализ мыслительной деятельности детей с церебральным параличом показывает, что в основе ее развития лежит неполноценное чувство отражения действительности и задержки речевого развития. Ряд исследователей (Э.С.Калижнюк, И.И.Мамайчук, Е.Н.Бахматова, Е.М.Мастюкова и другие) отмечают у детей с церебральным параличом инертность, недостаточную последовательность и целенаправленность мышления; недостаточность наглядно-действенного и отставание в формировании понятийного мышления.

Двигательная патология вносит специфику в развитие всей познавательной сферы ребенка и в силу этого мыслительная деятельность формируется специфично. На это указывают исследования Э.С.Калижнюк, Г.В.Тутурской, Т.Е.Левицкой, Е.Н.Дмитриевой, А.Г.Лапшиной и других ученых.

Как видно из обзора литературы, в специальной психологии особенности мыслительной деятельности детей данной категории нуждаются в дальнейшем изучении, но пока нет целостных исследований, которые могли бы охарактеризовать специфику развития мыслительной деятельности в младшем школьном возрасте с ДЦП с учетом не только клинической формы заболевания, но и также уровней интеллектуального и речевого развития, сторонности и степени тяжести двигательного нарушения с позиции субъектно-деятельностного подхода. Мы полагаем, что изучение особенностей развития детей с ДЦП как субъектов мыслительной деятельности и разработка комплекса психокоррекционных занятий с ними представляет собой важное и актуальное направление в системе психолого-педагогических исследований.

Во **второй главе** диссертации **«Особенности мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с церебральным параличом»** представлены организация и методика исследования особенностей мыслительной деятельности младших школьников с ДЦП, дано обоснование и описание диагностической программы, направленной на выявление индивидуально-типических особенностей развития мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП.

Психологическое изучение особенностей мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста осуществлялось в процессе обследования 129 детей в возрасте от 7 до 10 лет. Из них 69 младших школьников - учащиеся

приднестровских специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее именуемая в тексте Выборка 1) и 60 детей – ученики общеобразовательных школ (Выборка 2). Анализ медицинской документации детей Выборки 2 показал удовлетворительное состояние здоровья и отсутствие тяжелых соматических заболеваний.

Рассмотрим группу детей с церебральным параличом и представим комплексную характеристику клинических проявлений при данной патологии, а также уровня интеллектуального развития. Проблемы двигательного развития у всех детей Выборки 1, включенных в исследование, были выявлены в первые годы жизни. Основной клинический диагноз детей по заключению психолого-медико-педагогической комиссии - детский церебральный паралич в поздней резидуальной стадии: спастическая диплегия – 37 (53,6%), правосторонний гемипарез – 9 (13%), левосторонний гемипарез – 13 (18,8%), гиперкинетическая форма – 10 (14,6%).

По степени тяжести двигательной патологии дети распределились следующим образом: легкая степень поражения у 32 детей (46%), средняя степень - у 26 детей (38%), тяжелая степень - 11 детей (16%). В дифференциации детей по степени тяжести двигательного нарушения и состояния самообслуживания мы опирались на критерии, предложенные И.Ю.Левченко и О.Г.Приходько (2001). Школьники, имеющие двигательные нарушения легкой степени тяжести, могли свободно и самостоятельно передвигаться. При этом отмечены недостаточная координированность, одновременность, точность и быстрота движений. Существуют трудности сохранения равновесия в статическом положении и при перемещении. Манипуляционные функции рук ограничены незначительно, детям доступен в большей или меньшей степени кистевой захват, но для ведущей руки графические навыки ниже возрастной нормы. Дети владеют навыками личной гигиены, но при одевании узкой и тесной одежды испытывают затруднения.

У детей со средней степенью тяжести двигательного развития имеются навыки самостоятельного передвижения с помощью специальных ортопедических приспособлений (костыли, палки, ходунки). Они могут достаточно быстро и успешно изменить положение туловища, перемещаются по комнате с помощью ползания или ходьбы. Школьники нуждаются в помощи взрослых при подъеме и спуске по лестницам, при преодолении препятствий. Манипулятивная деятельность возможна, но ограничена из-за участия рук в поддержании равновесия туловища.

В группу детей с тяжелой степенью нарушения двигательного развития включены те, которые не способны передвигаться даже с использованием специальных приспособлений. Дети перемещаются в классе и вне его только с помощью взрослых. Из-за тяжелого поражения рук они не могут овладеть навыками самообслуживания.

По уровню умственного развития дети с церебральным параличом представляли разнородную группу. Интеллектуальное развитие детей было

оценено ПМПК и варьировалось от сохранного до задержки психического развития, что позволило нам изначально выделить две подгруппы детей в Выборке 1. Так, детей с нормальным интеллектуальным развитием 30 человек (42%), а детей с ЗПР – 39 человек (58%). Младшие школьники со спастической диплегией - 28% (19 человек), с гемипаретической формой – 13% (9 человек), с гиперкинетической формой – 4% (3 человека) имели преимущественно сохранный уровень интеллектуального развития. Задержка психического развития церебрально-органического генеза наблюдалась при спастической диплегии у 26% (18 детей), гемипаретической форме у 19% (13 человек) и при гиперкинетической форме у 10% (7 человек).

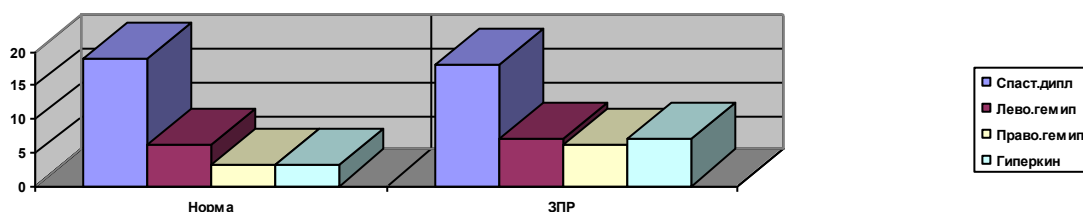


Рисунок 1. Данные по соотношению формы ДЦП и уровня интеллектуального развития у детей – участников исследования

В целях выявления особенностей мыслительной деятельности детей и последующей оценки выполнения заданий мы провели пилотное исследование, по результатам которого разработали программу диагностики, состоящую из четырех блоков.

Для оценки их *двигательного развития* мы использовали параметры оценки навыка сидения и стояния, разработанные Т.Н. Симоновой (2008), оценки функциональных возможностей правой и левой руки Н.Т. Павловской (2006). При оценке *речевого развития* мы изучали степень разборчивости и коммуникативную функцию речи по результатам всего исследования. Третьим блоком в диагностике выступала оценка *предпосылок формирования мыслительной деятельности*, куда были включены следующие методики: диагностика пространственных представлений (О.В Титова.), оценка способности к конструированию из счетных палочек по словесной инструкции (С.В.Коноваленко), оценка графических навыков (Гештальт-тест Бендер). Четвертый блок диагностической программы был направлен на самую *мыслительную деятельность* в единстве ее компонентов: операционального (методика «Разрезные картинки», задания на классификацию, сравнение (У.В.Ульенкова), методика «Исключение четвертого лишнего предмета»); мотивационного (наличие и стойкость интереса к заданию, работоспособность в течение выполнения задания, характер деятельности (целенаправленность и активность) и регулятивного (степень полноты принятия задания, самостоятельность выполнения задания, особенности регуляции

деятельности).

При общей оценке результатов исследования особенностей мыслительной деятельности детей мы учитывали также ряд общих параметров диагностики, предложенных И.Ю.Левченко, Н.А.Киселевой (2006), критериально ориентированный подход к оценке уровней сформированности общей структуры мыслительной деятельности у детей У.В.Ульенковой (1983). В тексте диссертации подробно описаны использованные нами методики блоков диагностической программы и критерии качественно-количественной оценки данных. Достоверность полученных в ходе исследования данных достигалась с помощью качественно-количественной оценки выполняемых заданий. С этой целью нами была разработана пятибалльная шкала **количественной оценки** каждого диагностического параметра (от 1 до 5 баллов), применены статистические методы оценки среднего.

Качественная оценка уровней сформированности мыслительной деятельности опиралась на следующие показатели: понимание и принятие задания, наличие и стойкость интереса к заданию, работоспособность в процессе выполнения заданий, характер деятельности, способы выполнения задания, особенности ориентировки в условиях задания, степень полноты принятия задания, особенности саморегуляции мыслительной деятельности и возможность коррекции ошибок.

Исследование осуществлялось в форме индивидуального психолого-педагогического эксперимента в кабинете психолога, а также в процессе наблюдения за детьми в свободной жизнедеятельности, во время режимных моментов и на уроках. Обследование детей начиналось с оценки их двигательных возможностей, так как основным нарушением при ДЦП являются двигательные расстройства. Исследование проводилось в первой половине дня с каждым ребенком индивидуально. Полученные данные заносились в протокол. Совокупность данных, полученных в процессе выполнения детьми диагностической программы, а также изучения заключений ПМПК, позволила нам сделать выводы об уровне и особенностях мыслительной деятельности детей и выстроить на этой основе конкретную в методическом отношении последовательность работы по психологической коррекции мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП.

Как показали результаты исследования, учащиеся справлялись с предложенными диагностическими заданиями на разном уровне. В соответствии с вышеуказанными оценочными параметрами были выделены четыре уровня сформированности мыслительной деятельности, которые устанавливались для каждого ребенка в соответствии со средним баллом за выполнение всех экспериментальных заданий и качественной оценкой, осуществляемой по ходу деятельности учащегося. Преобладающим уровнем развития мыслительной

деятельности у нормально развивающихся школьников был первый и второй уровни - 60 детей. Большинство детей с ДЦП выполняли задания диагностической программы на II, III- 56 детей, реже на IV уровне-13детей. На рисунке представлены сводные результаты проведенного исследования с детьми, характеризующие распределение детей в зависимости от уровня развития мыслительной деятельности.

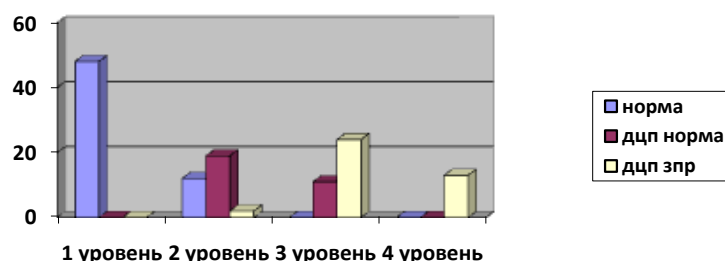


Рисунок 2. Распределение детей в зависимости от уровня сформированности мыслительной деятельности на констатирующем этапе эксперимента

Учащиеся, оказавшиеся на **I уровне сформированности мыслительной деятельности** (92-123 балла), легко и быстро устанавливали контакт с экспериментатором, проявляли заинтересованность в сотрудничестве, активно общались. В процессе обследования интерес к предлагаемым заданиям постоянный, ярко выраженный. Работоспособность сохраняется до конца выполнения задания. Действуют активно, целенаправленно, заранее планируя свою деятельность. Выбираемые ребенком мыслительные операции совершаются правильно, они адекватны условиям задачи. При предъявлении инструкции задания отмечается выраженная активность и целенаправленность ребенка. Дети показывают высокую степень сформированности приемов анализа и синтеза. При выполнении операции классификации разделение и последующее объединение предмета мысли производится самостоятельно. Сравнивая изображения, понятия, ребенок называет более 12 черт сходства и различия. Задача на исключение лишнего предмета решается правильно, самостоятельно называется обобщающее понятие. Равноценно выполняются задания как вербального, так и невербального характера. Для детей характерно осознанное стремление к правильному результату, самостоятельное выполнение экспериментальных заданий, использование рациональных приемов мыслительной деятельности, что приводило к значительному сокращению времени выполнения заданий. Дети часто сопровождают выполнение действий развернутыми речевыми высказываниями пояснительного характера. Помощь взрослого детям не нужна или нужна минимальная, предусмотренная методикой (поддерживающая)

Среди учащихся, показавших I уровень, детей с ДЦП не было, в то время как количество нормально развивающихся сверстников, справившихся с

заданиями на этом I уровне, оказалось 37,2% (48 человек).

На **II уровне** (от 61 до 91 баллов) выполнили задание 9,3% (12 детей) нормально развивающихся школьников и 14,8% (19 детей) детей с ДЦП, не имеющих задержки психического развития, и 1,7% (2 ребенка) с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития. По степени тяжести двигательных нарушений в данной группе детей мы определили: 11 детей с легкой степенью, 8 детей со средней и 2 ребенка с тяжелой. Особенность выполнения заданий на этом уровне состояла в потребности учащихся использовать помощь взрослого, в основном побуждающую и поддерживающую. Интерес к заданию выраженный, но порой пропадающий из-за некоторых неудач, недостаточной концентрации внимания. Инструкция к заданию принимается ребенком, но некоторые правила понимаются только в процессе работы. Пресыщение деятельностью наблюдается с середины или к концу выполнения задания. В это время активность и целенаправленность деятельности резко снижается. Ребенок в процессе обследования отдает предпочтение заданиям наглядно-образного характера. Вербальные задания ребенок понимает, сосредотачивается на них, но ходом выполнения может хорошо управлять лишь с помощью взрослого, который помогает ему системой наводящих вопросов. Комментирует свои действия речевыми высказываниями. Темп деятельности медленный, но равномерный. Операция классификации предметов выполняется с ошибками, но они исправляются самостоятельно по ходу работы. Сравнение предметов выполняют с опорой на видимые и значимые признаки, но при этом называется больше различий, чем сходств. Наблюдаются ошибки при исключении 4 лишнего предмета. По ходу выполнения предъявляемых заданий имеется минимальное число ошибок, но некоторые самостоятельно не всегда замечаются и со стороны взрослого иногда требуется уточнение порядка действий при выполнении заданий.

На **III уровне** (от 31 до 60 баллов) справились с заданиями 8,5% (11 детей) с ДЦП и 18,6% (24 человека) с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития. Легкую степень двигательного нарушения имели 15 детей, среднюю – 14, а тяжелую – 6 детей. Приступая к выполнению задания после предъявления инструкции, они не всегда осознавали задачу; сталкиваясь с трудностями, теряли интерес к заданию, отвлекались по ходу его выполнения. Дети вступали в контакт легко, проявляли внешнюю заинтересованность в общении, но к содержанию заданий относились индифферентно. Работоспособность в течение выполнения заданий неустойчивая, могут не завершить работу над одним заданием и перейти к новому. Поведение учащихся характеризуется импульсивностью, в деятельности отсутствуют предварительное прогнозирование, планомерность, организованность, используются нерациональные способы действий. Вместо анализа условий задачи, поиска адекватного способа решения они репродуцируют наиболее привычный им способ выполнения задания, не всегда соответствующий условиям задания,

тем самым подменяется трудная задача более легкой. Характерным при выполнении экспериментальных заданий является и то, что учащиеся выделяют внешний, бросающийся в глаза признак объекта и не соотносят его с другими признаками, придают ему общее существенное значение. В этом случае анализ сводился к вычленению одного элемента, а неполный, односторонний синтез приводит к ошибочному решению. Эти учащиеся стараются избежать трудности при решении задач, связанных с операцией классификации. Им необходимы уточняющие вопросы взрослого. Выполняя задание на сравнение, они не обращают внимания на малозаметные, но существенные детали, опираются на несущественные признаки и на их основании делают вывод о сходстве или различии.

Особенностью выполнения экспериментальных заданий явилось и то, что их затрудняли словесно-логические задания, а наглядное предъявление, развернутая помощь экспериментатора (наводящие и в какой-то мере подсказывающие вопросы) позволяли детям быть более успешными. Самоконтроль в выполнении заданий у них низкий и только в отношении части инструкции. Ошибки, возникающие у ребенка, самостоятельно не замечаются, речь выполняет только констатирующую функцию.

На **IV уровне** (0-30 баллов) выполнили задание только дети с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития 10% (13 человек). Легкую степень тяжести двигательных нарушений имели 6 детей, среднюю – 4 ребенка, а тяжелую – 3 человека. Дети легко устанавливают контакт с психологом, но он носит нестабильный или формальный, поверхностный характер. Часто затруднялись в понимании инструкции к заданию, им трудно удержать в памяти само задание. Дети заинтересовались ситуацией занятия, предъявляемым материалом, охотно приступали к выполнению задания, но при первых возникших трудностях, неудачах или замечаниях экспериментатора их интерес угасал. Большой интерес вызывали задания невербального характера. Можно отметить инертность мыслительной деятельности при выполнении заданий: наблюдалось «застывание» на способе решения задачи, при этом условия задачи не учитывались; наблюдаются постоянные стереотипные действия и повторяемость ошибок одного и того же типа. Дети обычно не ищут правильное решение, останавливаются на первом же возникшем варианте ответа. Способы действий, которые преимущественно использовали дети, нерациональны и импульсивны, включают случайный выбор. Они мысленно не расчленяют образы, не анализируют нужные признаки, не синтезируют их в соответствии с заданием в единое целое, а стараются вспомнить более или менее подходящее слово, примерно похожее на нужный предмет мысли. При выполнении классификации предметов ребенок не может отвлечься от случайных, второстепенных признаков предметов, явлений, для выполнения задания им необходима объясняющая, подсказывающая помощь психолога.

Задания на обобщение понятий также тесно связаны с характером вербального материала. Лучше и успешнее дети делают обобщение понятий, с которыми они чаще встречались в повседневной жизни. Им требуется развернутая обучающая помощь экспериментатора при выполнении задания на исключение лишнего предмета. В течение всего обследования ошибки ребенком самостоятельно не замечаются, для правильного выполнения всего или части задания требуется конкретная наглядно-действенная помощь взрослого. Речевое сопровождение при выполнении заданий отсутствует или является случайным.

При дальнейшем анализе мы выявили характерные особенности мыслительной деятельности у детей с церебральным параличом при различной степени тяжести нарушений двигательной сферы и при наличии или отсутствии у них задержки психического развития. Так, общая несформированность мыслительной деятельности преобладает у детей с **правосторонним гемипарезом и спастической диплегией в сочетании с задержкой психического развития** (дети по сформированности мыслительной деятельности по результатам обследования показывали **III, IV уровни**). Эти дети целенаправленно анализировать условия мыслительной задачи не могут, не умеют выделять в задаче существенные элементы, соотносить их между собой. Имеет место несформированность мотивации и ориентировочной деятельности, что особо ярко проявляется при усложнении задач. Разорванность мыслительного акта в процессе решения задач из-за бедности и несистематизированности знаний и представлений об окружающем. Некоторые дети не могут начать самостоятельно действовать, хотя они понимают условие задания. В данном случае при оказании стимулирующей и организующей помощи предъявляемое задание оказывается все же доступным ребенку. Но относительно сохранными оказываются отдельные мыслительные операции – только анализ, только классификация. Главным препятствием к выполнению целостной мыслительной деятельности у детей с правосторонними гемипарезами и спастической диплегией, осложненной ЗПР, является невозможность спланировать деятельность как последовательность определенных умственных действий, т.е. отсутствует саморегуляция мыслительной деятельности.

Иная характеристика особенностей мыслительной деятельности отмечается при **гиперкинетической форме, левостороннем гемипарезе и спастической диплегии, не осложненных задержкой психического развития**. Эти дети по сформированности мыслительной деятельности по результатам обследования показали **II, III уровни**. Ведущим нарушением в их мыслительной деятельности является несформированность отдельных операций (анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения), в то время как общий план деятельности ребенком осуществляется, т.е. преобладает нарушение операционального компонента мыслительной деятельности. Дети внимательно выслушивают условия задачи, целенаправленно и активно начинают действовать, но с заданием не

справляются из-за имеющихся выраженных гиперкинезов, несформированности операции обобщения, низкого уровня речевого развития, а также нарушений сенсорно-перцептивной сферы. Так, при складывании разрезных картинок у детей проявляется интерес к заданию, они начинают действовать с материалом и даже правильно называют целостное изображение, которое должно получиться, но действия детей по складыванию отдельных деталей хаотичны, часто ошибочны и, в конце концов, задание не выполняется.

Проведенный эксперимент позволил выделить не только свойственные каждому уровню особенности, но и проанализировать типичные характеристики мыслительной деятельности по ее основным компонентам. Так, у детей с ДЦП в сочетании с ЗПР характерными являются затруднения в операциональном и регулятивном компонентах. У детей с ДЦП и нормальным темпом психического развития отмечается снижение показателей мотивационного, операционального компонентов. Выявленные качественные характеристики подчеркивают диспропорциональность основных компонентов мыслительной деятельности.

Мы проанализировали особенности развития мыслительной деятельности у детей, включенных в исследование на предмет гендерных различий в искомых показателях. Используя бисериальный коэффициент корреляции, а затем оценку уровня достоверности при $k = n - 2$, различий по уровню сформированности мыслительной деятельности на данной выборке испытуемых мы не обнаружили.

Выявленные качественные характеристики подчеркивают неравномерный характер и выраженную несформированность активной субъектной позиции, что отразилось в целом на низком уровне развития мыслительной деятельности у детей с ДЦП.

Полученные данные обуславливают необходимость коррекционно-развивающей работы, направленной на сознательное овладение структурой мыслительной деятельности младшими школьниками с церебральным параличом, показавшими III – IV уровни (48 детей) при апробировании диагностической программы.

В третьей главе диссертации **«Психокоррекционная работа по формированию мыслительной деятельности у младших школьников с церебральным параличом»** раскрыты методологические принципы, определены условия организации и содержание психокоррекционной работы с детьми младшего школьного возраста с ДЦП.

Определяя содержание психокоррекционной деятельности в нашем исследовании, мы опирались на основополагающие методологические принципы, изложенные в трудах Л.С.Выготского, В.И.Лубовского, И.Ю.Левченко, Е.М.Мастюковой, И.И.Мамайчук, У.В.Ульянковой. В формирующем эксперименте участвовало 48 детей из Выборки 1, у которых по результатам констатирующего эксперимента были диагностированы третий и четвертый уровни

сформированности мыслительной деятельности. Мы разделили этих детей на 2 группы: первую составили 25 детей (6 человек с нормальным уровнем интеллектуального развития и 19 детей с задержкой психического развития) – это *экспериментальная группа*; вторую – 23 человека (5 детей с нормальным уровнем интеллектуального развития и 18 детей с задержкой психического развития) – это *контрольная группа*. Причем, в обе группы включены дети разной степени тяжести двигательного нарушения и клинической формы ДЦП. С детьми контрольной группы целенаправленная работа по формированию мыслительной деятельности не проводилась, но они были включены в систему медико-психолого-педагогического сопровождения в условиях специального (коррекционного) общеобразовательного учреждения.

Коррекционная программа рассчитана на 30 занятий: 2 раза в неделю в течение 2 месяцев по 30 минут для детей со спастической диплегией и гемипарезами (в группе до 5 человек), по 25 минут для детей с церебральным параличом с гиперкинезами (до 3 человек). Занятия имеют общую структуру, объединены общей целью и взаимосвязаны между собой, предполагают соблюдение четкой последовательной реализации поставленных целей для наилучшего достижения каждым ребенком результатов. В программе каждое занятие содержит два варианта - для детей с ДЦП с возрастной интеллектуальной нормой и для детей с ДЦП с задержкой психического развития.

В основу созданного нами психокоррекционного комплекса занятий была положена мысль об активном овладении структурой мыслительной деятельности сквозь интеграцию трех направлений. Выделим данные **направления**:

- коррекционная работа, направленная на активное овладение ребенком с ДЦП общей структурой мыслительной деятельности (мотивационным, операциональным и регулятивным компонентами);
- коррекционная работа, направленная на развитие связной речи;
- коррекционная работа по развитию тонкой моторики и графических навыков.

Первое направление является «стержнем» в психокоррекционной программе; одним из важных ее результатов является активизация мыслительной деятельности как в учебной, так и во внеурочной ситуации в зависимости от степени тяжести, формы и сторонности двигательного нарушения.

Включение второго направления в систему психокоррекционной помощи определяется важностью функции связной речи в процессе овладения детьми школьной программой, в процессе регуляции и контроля своего поведения, а также эффективности их социальной адаптации.

Использование третьего направления в психокоррекционной деятельности мы также считаем важным и необходимым, так как уровень графических навыков больных детским церебральным параличом довольно низок. Вследствие нарушения манипулятивных функций рук и сенсорной недостаточности дети не

могут выполнять те задания, которые доступны их сверстникам.

Структура занятия в данном психокоррекционном комплексе занятий выстроена с учетом следующих обязательных этапов:

1. *Мотивационный.* Его цель – создание благоприятной атмосферы, положительного настроения детей на взаимодействие и установление положительной мотивации общения, формирование интереса к предстоящей деятельности (2 минуты).

2. *Подготовительный.* Подготовка ручной моторики к активной деятельности. Включает пальчиковую, речевую и дыхательную гимнастики. Важной составляющей данного этапа является сопровождение всех упражнений внешней речью на уровне комментирования (10 минут).

3. *Основной.* На данном этапе происходит развитие основных операций мыслительной деятельности с использованием разнообразных методов и приемов: вербальных и невербальных (схемы, графики, таблицы) с опорой на учебный и не учебный материал (15 минут).

4. *Завершающий.* Это этап оценки и самоанализа детьми результатов собственной деятельности, своих успехов и неудач. Заключительная положительная оценка занятия психологом (3 минуты).

Необходимо отметить дифференцированность заданий каждого коррекционно-развивающего занятия. В работе с детьми со спастической диплегией, правосторонним гемипарезом, осложненным задержкой психического развития, основной акцент ставился на овладение детьми в целом структурой мыслительной деятельности при опоре на достаточно развитые вербальные стороны мышления. Для детей с гиперкинетической формой, левосторонним гемипарезом и спастической диплегией, не осложненной задержкой психического развития, но при разной степени тяжести двигательной сферы, мы включали в содержание занятий упражнения на классификацию, обобщение и сравнение групп объектов на наглядном и образном материале, т.е. формировали операциональную сторону мыслительной деятельности. Система психокоррекционных занятий представлена в тексте диссертации.

На контрольном этапе исследования мы провели повторное диагностическое обследование по разработанной диагностической программе. Результаты детей экспериментальной группы по показателям характеризовались более высокой положительной динамикой, чем у детей контрольной группы. В соответствии с ранее определенными уровнями можно отметить, что количество детей с ДЦП в сочетании с ЗПР при выполнении заданий диагностической программы на IV уровне уменьшилось и составило 3,9% (5 детей). Уменьшилось количество детей на III уровне в группе ДЦП в сочетании с ЗПР: 13,9% (21 ребенок) и в группе ДЦП и Нормы: 2,3% (3 ребенка).

Достаточно большой процент детей, у которых качественная характеристика

мыслительной деятельности соответствует II уровню: ДЦП и Норма 19,4% (25 детей), ДЦП в сочетании с ЗПР 11,6% (15 детей).

В группе детей возрастной нормы также произошли изменения, что объяснимо возрастной динамикой развития мыслительного процесса. В группе детей с ДЦП, не осложненной ЗПР, 3 ребенка (2,3%) при выполнении диагностической программы набрали сумму баллов, соответствующую I уровню сформированности мыслительной деятельности, т.е. самому высокому. На рисунке представлены сводные результаты проведенного исследования с детьми, характеризующие распределение детей в зависимости от уровня овладения общей структурой мыслительной деятельности после проведения формирующего эксперимента.

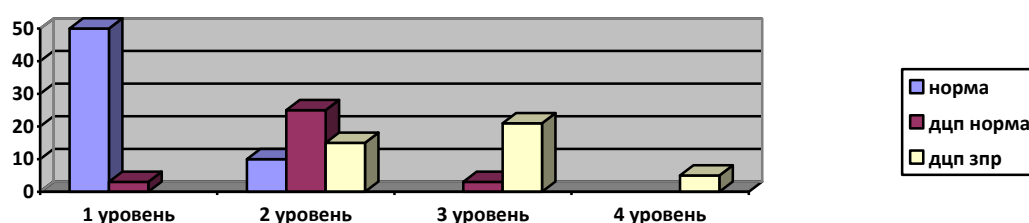


Рисунок 3. Распределение детей в зависимости от уровня сформированности мыслительной деятельности на контрольном этапе эксперимента

Сравнительные данные распределения младших школьников по уровням сформированности мыслительной деятельности на исходном и итоговом срезах у всех детей, участвовавших в исследовании приведены в таблице 1.

Таблица 1

Динамика уровней сформированности мыслительной деятельности по итогам констатирующего и контрольного эксперимента, %

Уровни СМД	Норма		ДЦП и норма		ДЦП и ЗПР	
	До (%)	После(%)	До(%)	После(%)	До(%)	После(%)
1	37,2%	38,7%	-	2,3%	-	-
2	9,3%	7,7%	14,7%	19,4%	1,7%	11,6%
3	-	-	8,5%	2,3%	18,6%	13,9%
4	-	-	-	-	10%	3,9%

Мы проанализировали результаты по Выборке 1 на характер изменений в сформированности мыслительной деятельности у детей разной степени тяжести двигательного развития. Сравнивая результаты 69 детей до и после проведения коррекционно–развивающей программы, мы отметили такую позитивную тенденцию: независимо от тяжести двигательного развития дети с ДЦП овладевают необходимыми мыслительными действиями, операциями и начинают проявлять устойчивую познавательную мотивацию. Об этом свидетельствуют представленные результаты сравнительной диагностики (см. таблицу 2).

Таблица 2.

Сравнительные данные распределения детей по степени тяжести двигательного развития и уровня сформированности мыслительной деятельности у детей с ДЦП по итогам констатирующего и контрольного этапов эксперимента, (абсолютные числа, %)

УМД СТДР	1 уровень		2 уровень		3 уровень		4 уровень	
	до	после	до	после	до	после	до	после
Легк.	-	2	11	17	15	11	6	2
степень	-	2,9%	15,9%	24,6%	21,7%	15,9%	8,6%	2,9%
Средн.	-	-	8	19	14	6	4	1
степень	-	-	11,7%	27,5%	20,4%	8,6%	5,9%	1,4%
Тяж.	-	1	2	4	6	4	3	2
степень	-	1,4%	2,9%	5,9%	8,6%	5,8%	4,3%	2,9%

(Примечание: УМД – уровень сформированности мыслительной деятельности, СТДР – степень тяжести двигательного развития)

В дополнение к общему анализу экспериментальных данных проводился детальный (частный) анализ, позволивший выявить особенности (специфику) развития отдельных операций мышления под воздействием условий коррекционно-развивающей деятельности.

У детей с гемипаретической формой ДЦП заметные изменения произошли в уровне развития словесно-логического мышления, а именно: в способности к установлению аналогии, сравнению и обобщению понятий, дети чаще стали использовать логические суждения, проявлять речевое комментирование выполняемых действий.

В группе детей со спастической диплегией в результате экспериментального обучения увеличилась продуктивность логической операции "сравнение", возросло количество выделяемых детьми признаков сходства и различия, в том числе и абстрактных. В экспериментальной группе количество выделяемых детьми признаков возросло приблизительно в два раза, в то время как в контрольных группах разница между данными первого и второго срезов составляет только 1-2 единицы.

При гиперкинетической форме отмечено углубление понимания детьми отношений, существующих между более общими (родовыми) и более частными (видовыми) понятиями. Значительное снижение бессмысленных ответов свидетельствует о расширении общей осведомленности.

Для оценки различий между уровнем сформированности мыслительной деятельности на констатирующем и контрольном этапе исследования мы воспользовались t – критерием Стьюдента. Динамика развития по результатам контрольного этапа является значимой в большей степени у детей экспериментальной группы, на уровне достоверности $p < 0,05$. Расчеты приводятся в тексте диссертации. Результаты контрольного эксперимента

убедительно доказывают необходимость дифференцированной комплексной психокоррекционной работы с детьми младшего школьного возраста с ДЦП.

В **заключении** обобщены и представлены результаты диссертационного исследования, в логике сформулированных задач изложены его основные выводы, подтверждающие гипотезу и положения, выносимые на защиту.

1. В специальной литературе недостаточно сведений об особенностях мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с церебральным параличом. Сложность клинического нарушения, особенности интеллектуального и двигательного развития должны учитываться при анализе особенностей мыслительной деятельности ребенка с ДЦП.

2. Дети с церебральным параличом, обучающиеся в начальных классах С(К)ОО VI вида имеют особенности мыслительной деятельности, характеризующиеся неравномерным развитием ее компонентов и диспропорциональным формированием отдельных операций мышления. Специфичность мыслительной деятельности определяется уровнем психического развития детей с церебральным параличом, что проявляется в нарушении общей структуры мыслительной деятельности при сохранности отдельных операций или в несформированности отдельных операций (анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения), в то время как общий план мыслительной деятельности ребенком осуществляется.

У детей с церебральным параличом не выявлено прямой зависимости между степенью тяжести двигательного нарушения, формой паралича и уровнем сформированности мыслительной деятельности.

3. Диагностическая программа исследования особенностей мышления младших школьников с ДЦП должна включать оценку двигательной и речевой сфер, предпосылок развития и собственно мыслительной деятельности в единстве ее трех компонентов – мотивационного, операционального и регулятивного.

4. Доказано, что коррекционно-развивающая программа, направленная на овладение общей структурой мыслительной деятельности детей с ДЦП, эффективна при соблюдении определенных условий: учете степени тяжести двигательного нарушения, клинической формы и сторонности поражения младших школьников; учете нарушений мышечного тонуса; наличии комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей работы, предусматривающей одновременное воздействие на двигательную сферу, психику и речь; при учете эмоциональных и личностных особенностей детей с двигательной патологией; их индивидуальных особенностей.

4. В основе психокоррекционной деятельности и созданного психокоррекционного комплекса занятий должно быть варьирование заданий вербального и невербального характера, использование приемов, игр и упражнений,

активизирующих мыслительную деятельность ребенка как субъекта учебной деятельности.

Таким образом, результаты проведенного исследования позволили выявить индивидуально-типические особенности овладения общей структурой мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста в ДЦП, а также дифференцированно определить условия и средства психологической поддержки каждому ребенку в аспекте формирования общей способности к учению.

По теме исследования опубликованы следующие работы:

1.Твардовская А.А., Бабич А.С. Особенности вербально-логического мышления детей младшего школьного возраста с ДЦП [Текст] / А.А.Твардовская, А.С.Бабич// Сб. материалов научных трудов ППС факультета педагогики и психологии. – Тирасполь. – 2006. – С.157-162 (0,25 п.л.) (50% авторского участия).

2.Твардовская А.А. Психолого-педагогическое изучение особенностей мышления детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом [Текст] / А.А.Твардовская // Коррекционная педагогика, №2 (26), 2008. – С. 32-42 (0,9 п. л.).

3. Твардовская А.А. Психолого-педагогическое изучение особенностей мышления детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом [Текст] / А.А.Твардовская // «Организация и содержание образования детей с нарушениями развития»: Материалы Международной научно-практической конференции (25-27 июня 2008г.). – Москва, 2008. – часть I. – С. 502-507 (0,5 п. л.).

4.Твардовская А.А. Мышление как объект психологической диагностики в общей и специальной психологии [Текст] / А.А.Твардовская // Педагогический альманах. Наука и практика – Тирасполь, 2010. -С.110-113 (0,25 п. л.).

5. Твардовская А.А. Особенности умственного развития детей младшего школьного возраста с церебральным параличом (аналитический обзор литературных источников) [Текст] / А.А.Твардовская // Коррекционная педагогика, №3(39), 2010. – С.29-34 (0,5 п. л.).

6. Твардовская А.А. Особенности мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с отклонениями в развитии [Текст] / А.А.Твардовская // Известия Южного федерального университета. «Педагогические науки», №12, 2010.- С.158 – 169 (1 п. л.).

7. Твардовская А.А. Особенности психокоррекционной работы по развитию мышления младших школьников с церебральным параличом [Текст] / А.А.Твардовская // Коррекционная педагогика, № 1 (43), 2011. – С. 34-41 (0,5 п. л.).

8. Твардовская А.А. К вопросу о мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с отклонениями в развитии [Текст] / А.А.Твардовская // NOMUS (Журнал научного общества молодых ученых и студентов) – Тирасполь, Выпуск №5, 2011. – С.10-20 (0,8 п. л.).